

L 24 KA 37/12

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
24

1. Instanz
SG Potsdam (BRB)
Aktenzeichen
S 1 KA 50/11
Datum
26.03.2012

2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 24 KA 37/12
Datum
11.12.2012

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil
Leitsätze

Gegenstandswert für die Anwaltvergütung in Widerspruchsverfahren bei einer Wirtschaftlichkeitsprüfung nach [§ 106 BGB](#) V, wenn kein Regress festgesetzt worden ist.

Die Berufung wird zurückgewiesen. Die Kläger tragen auch die Kosten des Berufungsverfahrens mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen, die diese selber zu tragen haben. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten zuletzt noch darüber, welcher Gegenstandswert der Erstattung der im Verfahren vor dem Beschwerdeausschuss entstandenen Kosten zu Grunde zu legen ist.

Die Kläger betreiben eine vertragsärztliche Gemeinschaftspraxis im Land Brandenburg. Nach einer entsprechenden Anhörung durch die Prüfungsstelle zur Wirtschaftlichkeitsprüfung aufgrund eines Überschreitens des Richtgrößenvolumens bei der Verordnung von Arznei- und Verbandsmitteln um mehr als 25 % und Vortrag der Kläger durch ihre jetzigen Prozessbevollmächtigten setzte die Prüfungsstelle mit Bescheid vom 2. Dezember 2008 keine Maßnahme fest. Zur Begründung führte sie aus, dass die Ausgaben nach Bereinigung um die Kosten für Arzneimittel mit in der Anlage 2 zur Prüfungsvereinbarung genannten Wirkstoffen die Richtliniengröße um 30,08 % (entsprechend 41.813,71 Euro) überschreite. Nach Anerkennung von weiteren Praxisbesonderheiten stellte die Prüfungsstelle jedoch nur eine Überschreitung von 7,68% und damit um weniger als 15% fest. Als Praxisbesonderheiten erkannte die Prüfungsstelle die Verordnungen für Patienten in Disease-Management-Programmen (DMP), an denen die Kläger teilnahmen, der Einsatz von Diätpräparaten und Krankenkost bei PEG-Sondenträgers sowie parenterale Ernährung, die Parkinsonbehandlung des teuersten Patienten und Teile der Kosten für Osteoporosebehandlung an. Insgesamt wurden vom richtgrößenrelevanten Verordnungsvolumen von 1.070.219,82 Euro weitere anerkannte Praxisbesonderheiten von 184.331,45 Euro abgezogen. Die Verordnung von Sartanen im Rahmen der Ermittlung von Praxisbesonderheiten wegen Teilnahme an einem DMP wurde dabei wegen einer im Vergleich zur Fachgruppe überdurchschnittlichen Verordnungsweise nur teilweise berücksichtigt. Es wurde hiernach nur noch eine Überschreitung der Richtgrößensumme von 822.724,88 Euro um 7,68 % festgestellt.

Gegen diesen Bescheid legten die AOK Brandenburg, die zwischenzeitlich in der Beigeladenen zu 1 aufgegangen ist (im Folgenden einheitlich: Beigeladene zu 1), die IKK Brandenburg und Berlin (Beigeladene zu 2) und der Verband der Ersatzkassen (Beigeladener zu 3) Widerspruch ein. Die Beigeladene zu 1 begründete ihren Widerspruch dahingehend, dass die Behandlung des Parkinsonpatienten mit Requir bereits gemäß Anlage 2 zur Prüfungsvereinbarung als Antiparkinsonmittel bei Verordnung durch Nichtneurologen als Praxisbesonderheit gewertet werde. Es sei davon auszugehen, dass das Arzneimittel nicht nochmals als Praxisbesonderheit gewertet werden könne. Die Beigeladenen zu 2 und 3 rügten diesen Punkt ebenfalls. Die Beigeladene zu 2 wandte sich zudem gegen die vermeintliche mangelhafte Begründung der Ermessensentscheidung der Prüfungsstelle, die als Praxisbesonderheiten anerkannten Kosten für Osteoporose in Höhe von 5.000 Euro, die fehlende Prüfung der leitliniengerechten Therapie der in die DMP eingeschriebenen Patienten. Zudem seien insoweit wohl alle Kosten über dem Fachgruppendurchschnitt anerkannt worden. Der Beigeladene zu 3 wies ferner darauf hin, dass im zweiten Nachtrag zur Prüfungsvereinbarung ab dem 1. April 2006 der leitliniengerechte Einsatz von Arzneimitteln im Rahmen der DMP für Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 als Praxisbesonderheit anerkannt werde. Nach dem vierten Nachtrag zur Prüfungsvereinbarung sei dies für das DMP betreffend Koronare Herzkrankheit (KHK) ab 1. Januar 2007 der Fall. Auch er rügte die unterlassene Prüfung des leitliniengerechten Einsatzes von Arzneimitteln in den DMP.

Unter dem 14. Oktober 2009 gab die Beigeladene zu 1 im Verfahren vor dem Beschwerdeausschuss eine Stellungnahme einer beratenden Apothekerin zur Verordnungsweise der Kläger ab, die in die Gruppen Analgetika/Antirheumatika, Antihypertonika, Lipidsenker,

Magentherapeutika und Osteoporosemittel gegliedert war und ein unwirtschaftliches Verhalten feststellte. Mit Schriftsatz vom 19. April 2010 nahmen die Kläger durch ihren Bevollmächtigten hierzu Stellung. Am 21. Juli 2010 wies der Beschwerdeausschuss die Widersprüche zurück. Die Kosten des Widerspruchsverfahrens wurden den Beigeladenen gesamtschuldnerisch zu gleichen Teilen auferlegt. Zur Begründung führte der Beschwerdeausschuss im Widerspruchsbescheid vom 2. September 2010 aus, dass der teuerste AOK-Patient keine Parkinsontherapie erhalte. Es handele sich um eine Patientin mit Gamaschen Ulcera beidseits. Kosten für die Verbandsmaterialien wurden in Höhe von 12.549,21 Euro als Praxisbesonderheit anerkannt. Im Übrigen bestätigte der Beschwerdeausschuss die von der Prüfungsstelle festgestellten Praxisbesonderheiten. Die Behandlungen mit Analgetika, Antihypertonika, Lipidsenker und Magentherapeutika seien durch die Ärzte selbst nicht als Praxisbesonderheit vorgetragen worden und würden daher nicht berücksichtigt.

Mit Schreiben vom 11. Oktober 2010 beantragten die Kläger die Festsetzung der zu erstattenden Kosten auf 2689,64 Euro. Diesen Betrag berechneten sie auf der Grundlage eines Gegenstandswerts von 41.813,71 Euro, der Gebühr Nr. 2300 der Anlage 1 zum Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (VV RVG) mit einem Gebührensatz von 2,0 einschließlich eines Zuschlags nach Nr. 1008 VV RVG, eine Telekommunikationspauschale nach Nr. 7002 VV RVG sowie 19 % Umsatzsteuer.

Mit Schreiben vom 11. Oktober 2010 wies der Beklagte darauf hin, dass die Vergütung nach Nr. 2301 VV RVG zu berechnen sein dürfte. Eine Erhöhung nach Nr. 1008 VV RVG stünde wegen des Status als Gemeinschaftspraxis nicht zu. Der Streitwert sei unter Zugrundelegung der Entscheidung des LSG Berlin-Brandenburg ([L 7 B 20/08 KA](#)) mit 5000 Euro anzusetzen.

Mit Bescheid vom 6. April 2011, zugestellt am 18. April 2011, setzte der Beklagte die Kosten auf 489,45 Euro und den Streitwert auf 5.000 Euro fest. Er berechnete die zu erstattenden Kosten wie folgt:

1,3fache Geschäftsgebühr Nr. 2301 VV RVG 391,30 Euro Post- und Telekommunikationspauschale Nr. 7002 VV RVG 20,00 Euro Umsatzsteuer hierauf 78,15 Euro Summe 489,45 Euro

Mit ihrer am 10. Mai 2011 bei dem Sozialgericht Potsdam eingegangenen Klage haben sich die Kläger mit einem Antrag auf Neubescheidung hiergegen gewandt und die Auffassung vertreten, der Gegenstandswert sei aus dem im Bescheid der Prüfungsstelle genannten Betrag zu ermitteln, um den das Richtgrößenvolumen um mehr als 25 % überschritten sei. Dies gelte auch, wenn man auf das wirtschaftliche Interesse der Widerspruchsführer abstelle. Aus den Widerspruchsschreiben der Beigeladenen habe sich ergeben, dass diese eine Überschreitung der Richtgrößen um mehr als 25 % für gegeben angesehen hätten. Zudem haben die Kläger die Berücksichtigung einer Erhöhung nach Nr. 1008 VV RVG begehrt.

Das Sozialgericht hat die Klage nach Anhörung mit Gerichtsbescheid vom 26. März 2012 abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, dass nach [§ 23 Abs. 1 Satz 1](#) i.V.m. Satz 3 RVG für die Bestimmung des Gegenstandswertes für sozialgerichtliche Vor- und Verwaltungsverfahren [§ 52](#) Gerichtskostengesetz (GKG) entsprechend heranzuziehen sei. Ein bestimmter Streitwert nach [§ 52 Abs. 1 oder 2 GKG](#) sei hier nicht zu Grunde zu legen gewesen. Die Prüfungsstelle habe keinen Regress festgesetzt, den von den Beigeladenen eingelegten Widersprüchen sei kein bezifferter Betrag zu entnehmen. Sie machten vielmehr eine ungenügende Begründung. Der Beklagte habe auch zu Recht die Nr. 2301 VV RVG zu Grunde gelegt, weil der Klägerbevollmächtigte bereits im Verwaltungsverfahren tätig geworden sei. Die Abrechnung einer Gebühr von 1,3 komme daher nicht in Betracht. Auch die Ablehnung einer nach Nr. 1008 VV RVG erhöhten Gebühr sei aufgrund des Bestehens einer Gemeinschaftspraxis zu Recht erfolgt.

Hiergegen wenden sich die Kläger mit ihrer am 24. April 2012 bei dem Landessozialgericht Berlin-Brandenburg zunächst ohne Beschränkung erhobenen Berufung. Nachdem sie mit Schriftsatz vom 25. Mai 2012 erklärt haben, dass die Festsetzung der Gebühr nach Nr. 2300 VV RVG und die Berücksichtigung einer Erhöhung nach Nr. 1008 VV RVG nicht mehr verfolgt werde, wenden sie sich noch gegen die Höhe des Gegenstandswertes. Der Sach- und Streitstand biete ausreichende Anhaltspunkte, um einen konkreten Streitwert festzusetzen. Der Rückgriff auf [§ 52 Abs. 2 GKG](#) sei nicht zu besorgen gewesen. Die Prüfungsstelle habe eine Überschreitung der Richtgrößen im Jahr 2006 von mehr als 25 % festgestellt, was einem Betrag von 41.8123,71 Euro entspreche. Auf summenmäßige Anträge in den Widersprüchen sei es nicht mehr angekommen, nachdem der Beklagte (gemeint wohl: die Prüfungsstelle) im Bescheid vom 2. Dezember 2008 eine konkrete Feststellung über die Höhe der Überschreitung der Richtgröße getroffen hatte. Dass die Parteien um diesen Streitwert gerungen hätten, werde insbesondere deutlich, wenn ein anderer Verfahrensausgang unterstellt werde. Der Beklagte hätte einen Regress festsetzen können. Die wirtschaftliche Gefahr einer Kürzung in Höhe von 41.813,71 Euro sei daher nicht nur abstrakt, sondern auch konkret gegeben gewesen.

Einen ausdrücklichen Antrag stellen die Kläger in der Berufungsinstanz nicht.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verteidigt die angefochtene Entscheidung und verweist erneut auf den Beschluss in der Sache [L 7 B 20/08 KA](#).

Die Beigeladenen stellen keine Anträge.

Die Kläger haben sich mit Schriftsatz vom 27. August 2012 mit einer Entscheidung durch den Berichterstatter im schriftlichen Verfahren einverstanden erklärt, mit Schriftsatz vom 7. September 2012 haben sie erneut Einverständnis mit schriftlicher Entscheidung erklärt. Der Beklagte hat sich mit Schriftsatz vom 24. August 2012 mit schriftlicher Entscheidung und mit Schriftsatz vom 12. September 2012 mit schriftlicher Entscheidung durch den Berichterstatter einverstanden erklärt. Die Beigeladene zu 1 hat entsprechendes Einverständnis mit Schriftsatz vom 12. September 2012 erklärt. Die Beigeladene zu 2 hat sich mit Schriftsatz vom 12. Oktober 2012 mit schriftlicher Entscheidung und im Schriftsatz vom 26. Oktober 2012 mit schriftlicher Entscheidung durch den Berichterstatter einverstanden erklärt. Der Beigeladene zu 3 hat sich mit Schriftsatz vom 23. Oktober 2012 mit schriftlicher Entscheidung und mit Schriftsatz vom 29. Oktober 2012 mit schriftlicher Entscheidung durch den Berichterstatter einverstanden erklärt.

Die Verwaltungsvorgänge des Beklagten und die Gerichtsakte, auf die wegen der weiteren Einzelheiten Bezug genommen wird, haben

vorgelegen und sind Gegenstand der Entscheidungsfindung gewesen.

Entscheidungsgründe:

I.

Über die Berufung konnte allein durch den Berichterstatter ohne mündliche Verhandlung entschieden werden, weil alle Beteiligte sich hiermit einverstanden erklärt haben ([§ 155 Abs. 3](#), 4 und [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG). Im Rahmen der gebotenen Ermessensausübung, ob von einer Entscheidungsmöglichkeit durch den Berichterstatter Gebrauch zu machen ist, bestand kein Anlass zur Befassung des Senats. Es ist regelmäßig ermessensleitend zu berücksichtigen, dass die Beteiligten im Rahmen des ihnen zustehenden Dispositionsrechtes die Entscheidung durch den Berichterstatter zum Zwecke der Beschleunigung konsentiert haben.

II.

1.

Die Berufung ist zulässig. Zwar haben die Kläger im Berufungsverfahren einen ausdrücklichen Antrag nicht gestellt, das Gericht ist jedoch an den Wortlaut der Anträge ohnehin nicht gebunden, sondern nur an den erhobenen Anspruch ([§ 123 SGG](#)). Dem Gesamtvorbringen der Kläger im Berufungsverfahren ist ihr prozessuales Begehren ohne Verbleiben eines Zweifels zu entnehmen. Sie begehren zuletzt im Berufungsverfahren ausweislich des Schriftsatzes vom 25. Mai 2012 die Erstattung weiterer Kosten für das Verfahren vor dem Beschwerdeausschuss unter Zugrundelegung allein der Nr. 2301 der Anlage 2 zum RVG (zuzüglich der unstreitigen Telekommunikationspauschale) auf Basis eines Gegenstandswerts von 41.813,71 Euro. [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nummer 1 SGG](#) steht der Berufung bereits deshalb nicht entgegen, weil die Kläger zunächst mit der Berufungsschrift vom 24. April 2012 unbeschränkt Berufung eingelegt haben und die Beschwer durch das Urteil des Sozialgerichts nach dessen zutreffender Berechnung 2200,19 Euro betrug. Nur hilfsweise sei darauf hingewiesen, dass auch nach Reduzierung des Begehrens durch den Schriftsatz vom 25. Mai 2012 Mehrkosten in Höhe von mehr als 750,00 Euro begehrt werden. Die einfache Gebühr bei einem Gegenstandswert von 41.813,71 Euro beträgt 974,00 Euro, hiervon der 1,3fache Satz zuzüglich 20,00 Euro Telekommunikationspauschale und 19 % Umsatzsteuer mithin 1530,58 Euro. Die Differenz zu den festgesetzten 489,45 Euro beträgt daher 1041,13 Euro.

2.

Die jedenfalls nach dem Berufungsvorbringen als kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs. 1 und 4 SGG](#)) auszulegende Klage ist zulässig, jedoch unbegründet. Das Sozialgericht hat zutreffend entschieden, dass den Klägern eine Kostenerstattung nur in Höhe der Anwaltsvergütung nach dem RVG unter Zugrundelegung eines Gegenstandswerts von 5.000 Euro zusteht, wie sie der Beklagte im angefochtenen Kostenfestsetzungsbescheid auch anerkannt hat. Insoweit wird zunächst nach [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die Gründe der angefochtenen Entscheidung Bezug genommen.

Ergänzend ist auf folgendes hinzuweisen: Ausgangspunkt der Gegenstandswertfestsetzung ist vorliegend [§ 23 Abs. 1 Satz 3 RVG](#), wonach die für Gerichtsgebühren geltenden Wertvorschriften auch dann entsprechende Anwendung auf eine außergerichtliche Tätigkeit des Anwalts finden, wenn der Gegenstand der Tätigkeit auch Gegenstand eines gerichtlichen Verfahrens sein könnte. Diese Regelung findet auf Widerspruchsverfahren Anwendung, denn Anfechtung belastender oder Verteidigung begünstigender Verwaltungsakte als Gegenstand des Widerspruchsverfahren kann auch Gegenstand in einem Anfechtungsklageverfahren sein. In öffentlich-rechtlichen Verfahren kann es für die Ermittlung des Gegenstandswertes im Vorverfahren nach der Systematik des RVG in dieser Konstellation nur darauf ankommen, wie der Streitwert in einem gedachten gerichtlichen Verfahren festzusetzen wäre. Das Gesetz geht erkennbar davon aus, dass die Bestimmung des Werts bei demselben Gegenstand im vorgerichtlichen und gerichtlichen Verfahren nach denselben Regeln erfolgt. In der Vorbemerkung 3 Absatz 4 VV RVG heißt es:

(4) Soweit wegen desselben Gegenstands eine Geschäftsgebühr nach den Nummern 2300 bis 2303 entsteht, wird diese Gebühr zur Hälfte, jedoch höchstens mit einem Gebührensatz von 0,75, auf die Verfahrensgebühr des gerichtlichen Verfahrens angerechnet. Sind mehrere Gebühren entstanden, ist für die Anrechnung die zuletzt entstandene Gebühr maßgebend. Die Anrechnung erfolgt nach dem Wert des Gegenstands, der auch Gegenstand des gerichtlichen Verfahrens ist.

Hintergrund des Verweises auf die Wertvorschriften für das gerichtliche Verfahren in [§ 23 Abs. 1 Satz 3 RVG](#) ist gerade die Sicherstellung, dass bei einer eventuell nach Vorbemerkung 3 Absatz 4 VV RVG erforderlichen Anrechnung der Gegenstandswert nicht nach unterschiedlichen Regelungen bestimmt werden muss (Mayer in Mayer/Kroiß, RVG, 3. Auflage, 2008, Rn. 13 zu § 23; Müller-Rabe in Gerold-Schmidt, RVG, 19. Auflage, 2010, Rn. 19 zu § 23).

In einem gedachten Klageverfahren der Beigeladenen gegen eine Entscheidung des Beschwerdeausschusses, die die Festsetzung von Maßnahmen nach [§ 106 Abs. 5 Satz 1 und Abs. 5a SGB V](#) ablehnt, wäre der Streitwert unter Anwendung von [§ 52 Abs. 2 GKG](#) mit 5000 Euro festzusetzen. Hierzu hat der 7. Senat des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg im Beschluss vom 5. Juni 2008 (Az.: [L 7 B 20/08 KA](#)) ausgeführt:

Der Streitwert war nach [§ 52 Abs. 1 GKG](#) nach der sich aus dem Antrag der Berufungsklägerinnen - einer Krankenkasse und zweier Kassenverbände - für sie ergebenden Bedeutung der Sache nach Ermessen zu bestimmen. Zwar hatte der Prüfungsausschuss gegen die Beigeladene zu 2) einen Regress wegen unwirtschaftlicher Verordnung von Arznei-, Verband- und Heilmitteln auf der Grundlage einer Richtgrößenprüfung für das Jahr 1999 in Höhe von insgesamt 47.812,47 EUR festgesetzt, den der Beschwerdeausschuss mit Bescheid vom 26. August 2003 aufgehoben hat. Gleichwohl bestimmt sich der Streitwert für die von nur einem Teil der durch die Entscheidung betroffenen Krankenkassen erhobene Klage gegen den Bescheid des Beschwerdeausschusses nicht nach der Differenz zwischen dem vom Prüfungsausschuss und dem vom Beschwerdeausschuss festgesetzten, mehrere Krankenkassen betreffenden Regressbetrag. Bei der Richtgrößenprüfung ist grundsätzlich für die Wertfestsetzung nur der auf die Klägerinnen bzw. Berufungsklägerinnen entfallende Anteil am Regressbetrag in der Entscheidung des Prüfungsausschusses zu Grunde zu legen und hiervon der vom Beschwerdeausschuss zu ihren

Gunsten aufrechterhaltene Regressbetrag abzuziehen, wenn sie einen Verpflichtungsantrag auf Festsetzung eines Regresses in einer konkret bezifferten Höhe gemäß [§ 54 Abs. 1 SGG](#) gestellt haben. Denn hierin erschöpft sich die Bedeutung der Rechtsache für sie; auf die Bedeutung der Sache für die Beigeladene zu 2) kommt es nach [§ 52 Abs. 1 GKG](#) dagegen nicht an.

Im Falle der Erhebung einer Bescheidungsklage dagegen ist regelmäßig - wie im vorliegenden Fall - auf den Auffangwert aus [§ 52 Abs. 2](#) Gerichtskostengesetz (GKG) i.H.v. 5.000,- EUR zurückzugreifen. Die Festsetzung eines darüber hinaus gehenden Streitwertes nach den oben dargelegten Grundsätzen käme nur dann in Betracht, wenn aus der Klage- bzw. Berufungsbegründung eindeutig hervorginge, welcher Betrag mit der Klage/Berufung mindestens verlangt wird. Ohne eine solche Festlegung in Antrag oder Begründung fehlt es - wie im vorliegenden Fall - an der Klage/Berufung auf eine bezifferbare Geldleistung bzw. einen hierauf gerichteten Verwaltungsakt i.S.d. [§ 52 Abs. 3 GKG](#), so dass es bei der Streitwertbemessung beim Auffangwert verbleibt.

Dem schließt sich der Senat in der Besetzung mit dem Berichterstatte an. Soweit sich aus dem Antrag der Krankenkassen nicht das Begehren auf Festsetzung einer bestimmten Maßnahme ergibt, ist Ziel des Rechtsbehelfs auch im Beschwerdeverfahren die Feststellung der Unwirtschaftlichkeit und die Entscheidung über Maßnahmen überhaupt. Dies entspricht einem Bescheidungsbegehren. Den Widerspruchsbegründungen der Beigeladenen lässt sich im vorliegenden Fall nicht entnehmen, dass sie gerade auf Anordnung eines Erstattungsbetrages nach [§ 106 Abs. 5a Satz 3 SGB V](#) in Höhe des vollen Betrages, um den das Richtgrößenvolumen um mehr als 25 % überschritten wird, gerichtet waren. Dieser umfassende Gegenstand, aus dem die Kläger die Wertfestsetzung begehren, wäre nur dann Ziel des Beschwerdebegehrens gewesen, wenn jegliche Praxisbesonderheiten in Abrede gestellt worden wären. Dies lässt sich den Widersprüchen jedoch auch in der Zusammenschau nicht entnehmen. So hat keiner der Widerspruchsführer gegen die Berücksichtigung der Kosten im Zusammenhang mit parenteraler Ernährung und dem Einsatz von Diätpräparaten und Krankenkost bei PEG-Sondenträgern gewandt, die nach dem Bescheid vom 2. Dezember 2008 allein bereits eine Minderung des Überschreitensbetrages um 12570,24 begründen. Soweit die Beigeladene zu 1 umfassend die Verordnungspraxis gerügt hat, betraf diese Analyse in erheblichem Umfang Bereiche, in denen gar keine Praxisbesonderheiten anerkannt oder auch nur geltend gemacht worden sind. Vielmehr werden mit den Widersprüchen insbesondere auch Verfahrensfehler gerügt (fehlende Darstellung der Ermessengründe, leitliniengerechte Tätigkeit bei dem DMP-Patienten), die gerade zu einer neuen Prüfung und Entscheidung führen müssen, nicht aber zur Festsetzung der maximal möglichen Mehraufwandsersatzung.

Soweit die Kläger auf ihr maximales Risiko abstellen, verkennen Sie, dass bei Prüfung des Streitwerts im Rahmen einer gedachten Anfechtungsklage durch die Beigeladenen nach [§ 52 Abs. 1 GKG](#) auf deren Interesse abzustellen ist, das nach den vorstehenden Ausführungen mit dem Regelstreitwert zu bewerten ist. Auch die von den Klägern angeführte Überlegung eines anderweitigen Ausgangs des Verfahrens vor dem Beschwerdeausschuss führt zu keinem anderen Ergebnis. Hätte der Beschwerdeausschuss eine Erstattung festgesetzt, dann hätte sich die Anfechtungsklage der Kläger nach deren Höhe bemessen. Dann hätte jedoch gerade ein unterschiedlicher Gegenstand im Beschwerde- und Klageverfahren vorgelegen.

Auch im Übrigen ist der Kostenfestsetzungsbescheid sachlich und rechnerisch korrekt.

Der angefochtene Kostenfestsetzungsbescheid ist daher nicht zu beanstanden, die Berufung war zurückzuweisen.

III.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs. 1 SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 2](#) und [155 Abs. 2](#) Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Gründe, eine Erstattung der Kosten der Beigeladenen nach [§ 162 Abs. 3 VwGO](#) anzuordnen, liegen nicht vor. Die Beigeladenen haben im Berufungsverfahren keinen Antrag gestellt und sich damit auch keinem Kostenrisiko ([§ 154 Abs. 3 VwGO](#)) ausgesetzt.

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nummer 1](#) und 2 SGG liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2013-05-03